

# Speciale Mercatini di Natale

Formazione in emergenza-urgenza

## Sconto 30%

sui corsi di Trento novembre- dicembre 2015

sono disponibili convenzioni per il soggiorno a Trento



Sede: Trento (TN)

Format Trentino, Via del Brennero 136 - Complesso Le Fornaci



Orari: 8.30/13.30 | Posti disponibili: 35

Quota di partecipazione per ogni corso:  
€ 48,80 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

Quota di partecipazione scontata per ogni corso:  
**€ 34,16 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)\***

\*La promozione del 30% non è cumulabile con altre offerte  
(es. sconto studenti)

Saranno erogati 6 crediti ECM per ogni corso

**7 novembre 2015**

**LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLE AGGRESSIONI IN PRONTO SOCCORSO E NELLE SITUAZIONI DI EMERGENZA**

Codice: SAB1915TN0711

Docente: Filippo Ferrari

Destinatari: Infermiere, Infermiere Pediatrico, Ostetrica/o, Medico Chirurgo (tutte le discipline)

**21 novembre 2015**

**LA GESTIONE DELLE URGENZE NEUROLOGICHE**

Codice: SAB2115TN2111

Docente: Francesco Brugnara

Destinatari: Infermiere

**28 novembre 2015**

**OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE ED EMERGENZE RESPIRATORIE IN ETA' PEDIATRICA**

Codice: SAB1415TN2811

Docente: Marika Bort

Destinatari: Infermiere, Infermiere Pediatrico, Medico Chirurgo (tutte le discipline)

**17 dicembre 2015**

**GESTIONE AVANZATA DELLE VIE AEREE IN EMERGENZA**

Codice: SAB1115TN1712

Docente: Tiziano Garbin

Destinatari: Infermiere

### Provider ECM

Format s.a.s.

via F. Cavallotti 8 - Codigoro (FE)

tel. 0533 713 275 - cell. 329 395 33 46 - fax 0533 717 314

e-mail [info@formatsas.com](mailto:info@formatsas.com) - [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com)

Iscrizione al Registro delle Imprese di Ferrara, C.F. e P.I. 01569060385 - REA FE 178788

agg\_07/10/15

**E.C.M.**  
Educazione Continua  
in Medicina



Provider ECM Standard  
Min. Salute 514



Azienda con  
sistema di qualità  
certificato  
ISO 9001:2008

### Segreteria Organizzativa

Format Trentino s.a.s.

Via del Brennero 136 - Trento

tel. 0461 1721493 - fax 0461 1721484

e-mail [trentino@formatsas.com](mailto:trentino@formatsas.com) - web: [trentino.formatsas.com](http://trentino.formatsas.com)

Iscrizione al Registro delle Imprese di Trento - CF e PI 02181910221 - REA TN 205821

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

E' possibile iscriversi attraverso due modalità:

- prenotazione **online** collegandosi al sito [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com), seguendo le indicazioni fornite alla voce iscrizioni. L'iscrizione si intende accettata, al completamento della pagina web, entro 7 giorni dalla prenotazione, inserendo i dati del versamento, allegando copia della ricevuta di pagamento o dell'autorizzazione scritta dell'Ente di appartenenza
- contattando **telefonticamente** (0461-1721493) la segreteria organizzativa di Format Trentino per verificare la disponibilità dei posti. L'iscrizione si intende accettata, alla ricezione **via fax** (0461-1721484), entro 7 giorni dalla prenotazione, del:
  - modulo di iscrizione
  - ricevuta di pagamento o dell'autorizzazione scritta dell'Ente di appartenenza

Le prenotazioni saranno accettate in ordine cronologico. La prenotazione e l'iscrizione saranno confermate da una email spedita dalla segreteria organizzativa. Dopo 7 giorni, se la procedura di iscrizione non viene completata, la priorità acquisita attraverso la prenotazione in ordine cronologico, potrà subire variazioni e il posto riservato potrà essere reso disponibile. Sarà possibile verificare in qualsiasi momento presso la segreteria la nuova priorità e la disponibilità dei posti. Il pagamento può essere effettuato, indicando come causale: nome, cognome e codice evento

**Tramite Bonifico Bancario** intestato a: **FORMAT TRENTINO sas** - Via del Brennero, 136 - Trento  
Cassa di Risparmio di Bolzano - Filiale di Trento - COD. IBAN: **IT16 Q060 4501 8020 0000 0101 200**

## DISDETTE E RIMBORSI

In caso di disdetta:

- entro il termine delle iscrizioni, verrà restituito l'80% della quota versata;
  - dal termine delle iscrizioni, per 5 giorni lavorativi, verrà restituito il 50% della quota.
  - dal 5° giorno successivo alla scadenza delle iscrizioni fino al giorno del corso, in caso di adesione al Fondo Assicurativo, verrà rimborsata l'intera quota di iscrizione nei casi previsti dal regolamento, consultabile sul sito [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com) o da richiedere alla Segreteria. In tutti gli altri casi non verrà effettuato nessun rimborso.
- La Segreteria organizzativa si riserva di non attivare il corso qualora non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti previsto. In questo caso verranno concordate con gli iscritti le modalità di rimborso.

## MODULO DI ISCRIZIONE

(\*Campi obbligatori)

Codice evento\* \_\_\_\_\_

**Tutte le comunicazioni relative al corso verranno trasmesse solamente tramite email, pertanto Format Trentino non si assume la responsabilità nel caso in cui le comunicazioni via email siano ignorate. Il corsista si impegna ad indicare l'indirizzo email valido, a visionarlo con frequenza e a rispondere alle comunicazioni pervenute.**

## DATI CORSISTA

\_\_\_\_\_  M  F \_\_\_\_\_  
Cognome \* Nome \* Codice Fiscale\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Nato/a a \* Prov.\* il\* Indirizzo\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
CAP\* Città\* Prov.\* Telefono/Cellulare\* Fax e-mail\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Professione\* Disciplina (se previsto) Provincia in cui opera prevalentemente\*  
Profilo Lavorativo\*:  Libero Professionista  Dipendente  
 Privo di occupazione  Convenzionato  
 Studente

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine/Collegio/Ass. Prof.le\* Provincia o Regione\* Num. Iscrizione\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Ente di appartenenza\* Indirizzo\* CAP\* Città\* Prov.\*

Aderisco al Fondo Assicurativo (€ 5,00 + IVA se dovuta)  Non aderisco al Fondo Assicurativo

## DATI INTESTAZIONE FATTURA (da compilare solo se diversa dal nominativo del corsista)

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Partita IVA\* Codice Fiscale\* Intestazione fattura\*

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
Indirizzo\* CAP\* Città\* Prov.\*

Firma \_\_\_\_\_

I dati sopra riportati verranno trattati dalle società del Gruppo FORMAT nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali". Titolare del trattamento è FORMAT sas nella persona di Silvano Telloi, titolare delle società. Si richiede il CONSENSO per l'utilizzo dei dati ai fini di comunicazione all'interessato di altre iniziative scientifiche delle società del Gruppo FORMAT. I dati non verranno diffusi a terzi se non per gli obblighi derivanti dal presente contratto e potrà esserne chiesta in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione. Per ulteriori informazioni sulle modalità di raccolta e trattamento dei dati personali è possibile consultare l'Informativa generale sul sito web [www.formatsas.com](http://www.formatsas.com) o richiederla a FORMAT sas - via Cavallotti, 8 - 44021 Codigoro (FE) - tel. 0533-713275 - Cell. 329-3953346 - fax 0533-717314 - email [info@formatsas.com](mailto:info@formatsas.com)

Firma \_\_\_\_\_